



35^{ème} CONGRÈS
DE MÉDECINE
ET SANTÉ
AU TRAVAIL

5 AU 8 JUN 2018

PALAIS DES CONGRÈS CHANOT

MARSEILLE



Introduction et appropriation de la micro-sieste nocturne dans une industrie agroalimentaire :

Premiers éléments d'une étude qualitative

(Thèse en cours - soutenance prévue en octobre 2018)

*Collaboration avec Evelyne Morvan, responsable d'étude sur la thématique
des horaires atypiques de travail, INRS*

Valentine FALANGA (GARNIER)
Médecin du travail



35^{ème} CONGRÈS
DE MÉDECINE
ET SANTÉ
AU TRAVAIL

5 AU 8 JUIN 2018

PALAIS DES CONGRÈS CHANOT

MARSEILLE



DÉCLARATION DE RELATIONS PROFESSIONNELLES

Conférencier : Valentine FALANGA, INRS, Vandoeuvre Lès Nancy

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

Au menu...

Contexte du terrain d'étude

Mise en place de la micro-sieste

Utilisation de la micro-sieste et modélisation

Propositions pour des « conditions optimales »

Eléments de discussion

- **Récupération**
- **Recommandations ?**

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa

Contexte

- **Initiative de l'entreprise** : mise en place de la micro-sieste (MS) pour les travailleurs postés, sur les équipes de nuit, pendant le temps de pause (1 pause repas 30min + 2 pauses 10min à regrouper en une MS)

Site A : test et bilan, 2015

Site A : remise en place (accident de trajet), 2016


Site B : mise en place 2017

(recul 4-5mois)

Etude 2017-2018...

Entreprise
2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail
Recherche
(Thèse-INRS)

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite sans la permission écrite de la Société Française de Médecine et Santé au Travail (SFMST)



Entreprise

Site A



255 salariés
(190 hommes)

185 TP

Site B



240 salariés
(215 hommes)

160 TP

Site C



Groupe
international

Salariés des « bureaux » : grand open space

services support pour l'usine : qualité, sécurité, logistique, services techniques, recherche & développement, management de proximité

Salariés de production :

Opérateurs / techniciens / techniciens d'amélioration continue, techniciens de maintenance ;
4 équipes de 40 personnes (4x8) +/- week-end

Shift managers
= chefs d'équipe (postés comme leur équipe)

Activité de production

Postes : principalement des conducteurs de ligne



**Réception
Stockage :**
Conduite
chariot
élevateur,
Recondition-
-nement

Fabrication :
Surveillance en
salle de contrôle,
conduite de
machine (cuisson
/pasteurisation...)

Ensachage:
Conduite de
machines

**Packing
(mise
en carton):**
Contrôle

**Stockage
Envoi**
Conduite
chariot
élevateur

*Activité qui
dépend du
flux des
camions*

Activité qui dépend de la ligne

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa

1^{er} axe de recherche : méthodes

1

Comment la micro-sieste a-t-elle été introduite ?

Analyse du processus d'implantation



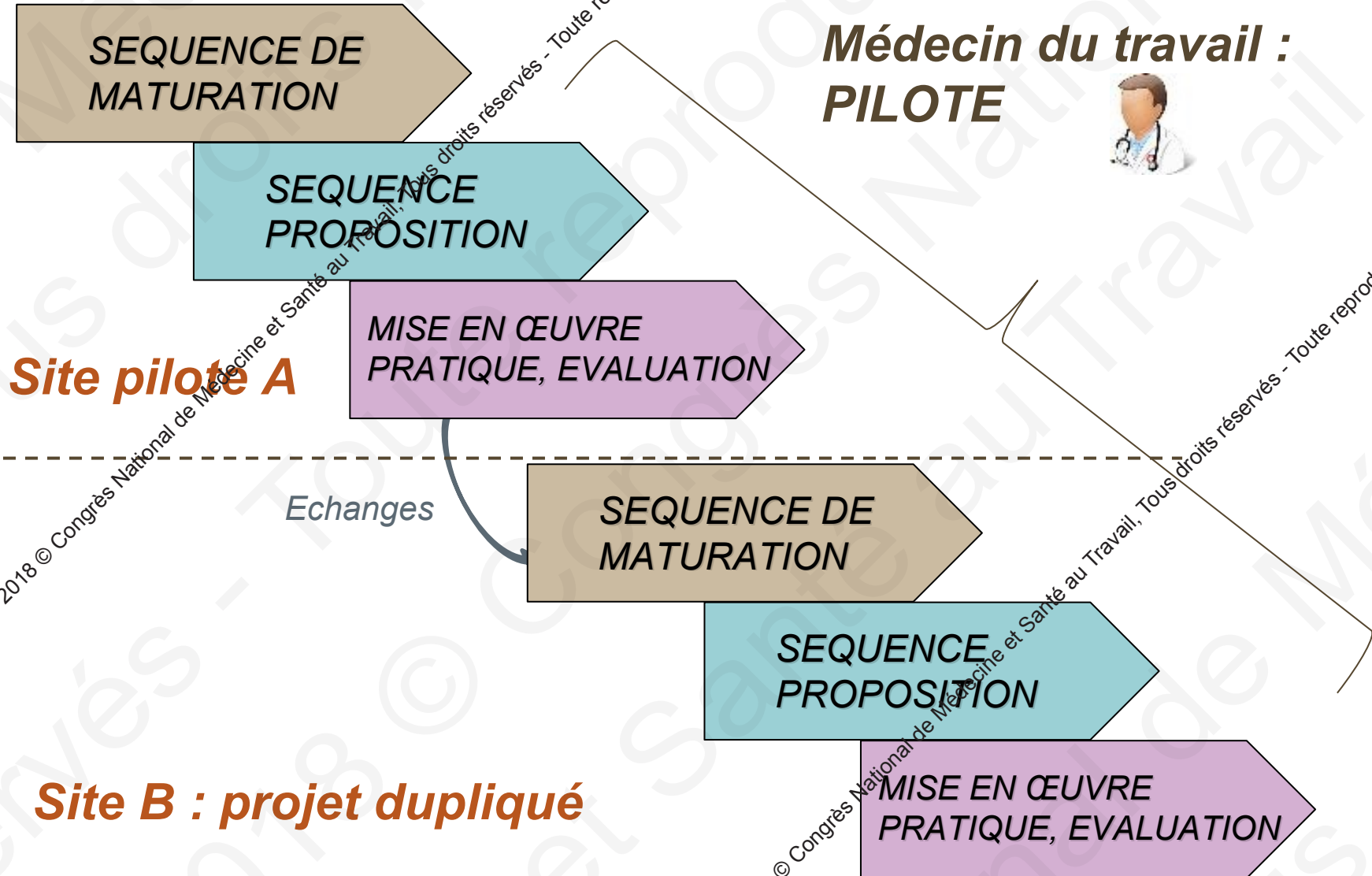
(9 entretiens, notes de terrain, documents d'entreprise)

Entretiens 20 à 45min,
grille thématique:

- Histoire ? Rôle ?
- Avis personnel ? Pratique MS ?
- Obstacles ?
- Bénéfices de la sieste ?
- Influence de la culture d'entreprise ?

Médecin, infirmières, directeur de site, chargé projet QVT, personnel technique, membres CHSCT

Le processus d'implantation (avant mise à disposition)



2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite.

Le processus d'implantation

Site pilote A

SEQUENCE DE MATURATION

SEQUENCE PROPOSITION



« état d'esprit » favorable

Politique de groupe (porteur)

Médecin : connaissances des sites, confiance direction/élus

Médecin : actions collectives SST (TPN) et santé publiques

Contexte local : problématique du TPN prend place

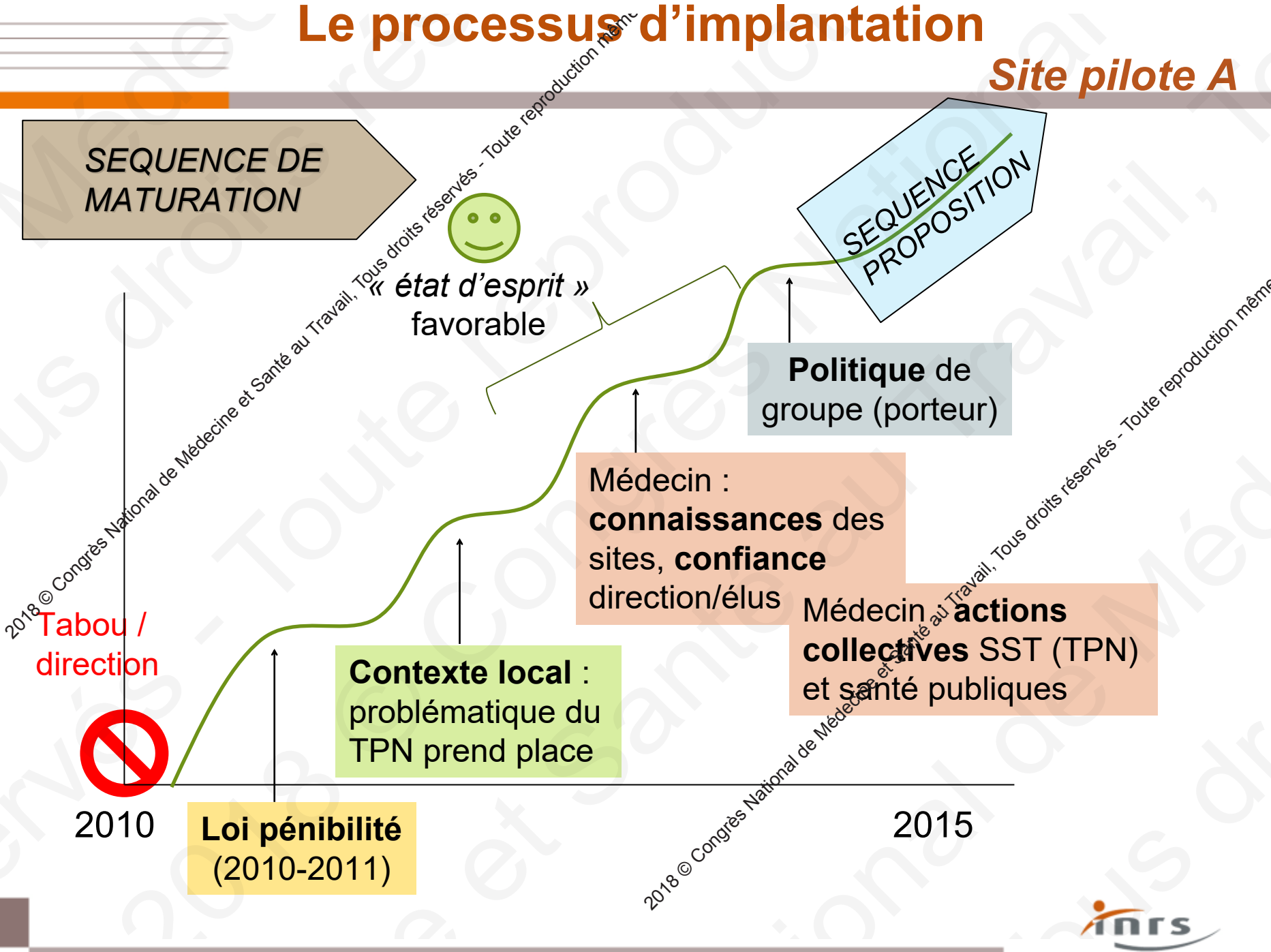
Loi pénibilité (2010-2011)

Tabou / direction



2010

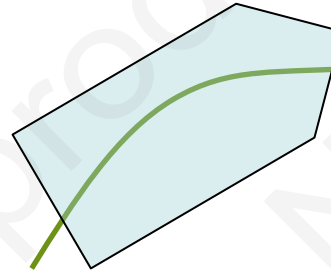
2015



2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa

SEQUENCE PROPOSITION



► **Elaboration du projet** : Temps **informel**

- Partenaire potentiels ? Opposants ?
- Construit argumentaire (Prévention **sécurité ++**); choix du site...

► **Proposition en CHSCT** acceptée.

- **Pas de locaux disponibles** (accord pour MS sur l'équipe de nuit dans une salle de réunion)
- Coût dérisoire

Le processus d'implantation

Site pilote A

MISE EN ŒUVRE
PRATIQUE, EVALUATION

Acteurs impliqués

Équipe technique

CHSCT décide : lieu, personnel chargé installation/rangement lits

Médecin

Choix lits, questionnaires, communication équipes

Infirmières

Commande lits, appui communication, distribution/recueil questionnaires

Obstacles rencontrés

Manque d'adhésion du personnel technique

Bruit congélateur (salle)

Lits picots inconfortables et fragiles

Et sur le site B ?

Site B : projet dupliqué

SEQUENCE DE MATURATION

Contexte comparable

- + **Echanges entre directeurs de site** (attentes réalistes)
- + Intervention d'une **experte externe** en chronobiologie

SEQUENCE PROPOSITION

comparable

MISE EN ŒUVRE PRATIQUE, EVALUATION

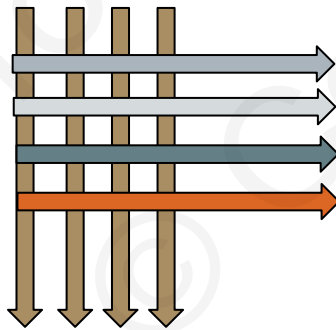
- ▶ **Equipe technique intégrée** dans la démarche (collaboration infirmière) : motivation au début mais qui s'essouffle ensuite (manque de retours)
- ▶ **Communication** :
 - Démo du matériel (infirmière)
 - Rôle des **chefs d'équipe** ++ (adapte le message)

2^e axe de recherche : méthodes

2

Comment les salariés
s'approprient-ils la micro-sieste ?

*Analyse thématique
et cartographie cognitive
(travail sur les PERCEPTIONS)*



*(4 nuits d'observations, 42 entretiens, échelles de
chronotype)*

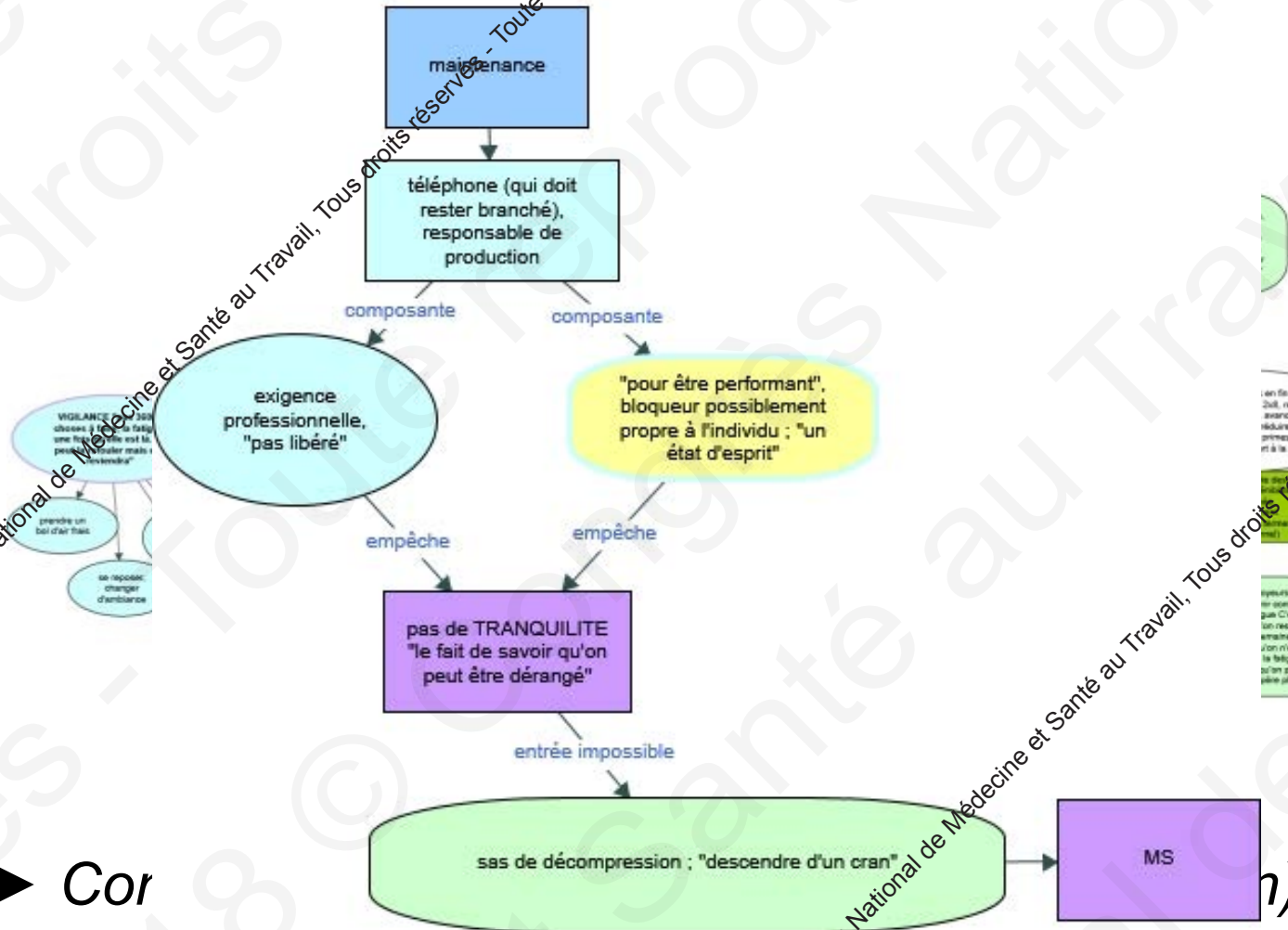
Entretiens courts

(impératif de production) :
18min en moyenne

Grille : thèmes axés sur le
vécu (travail, trajet,
habitudes de sommeil,
MS, santé..)

1 individu = 1 cas

Cartographie cognitive

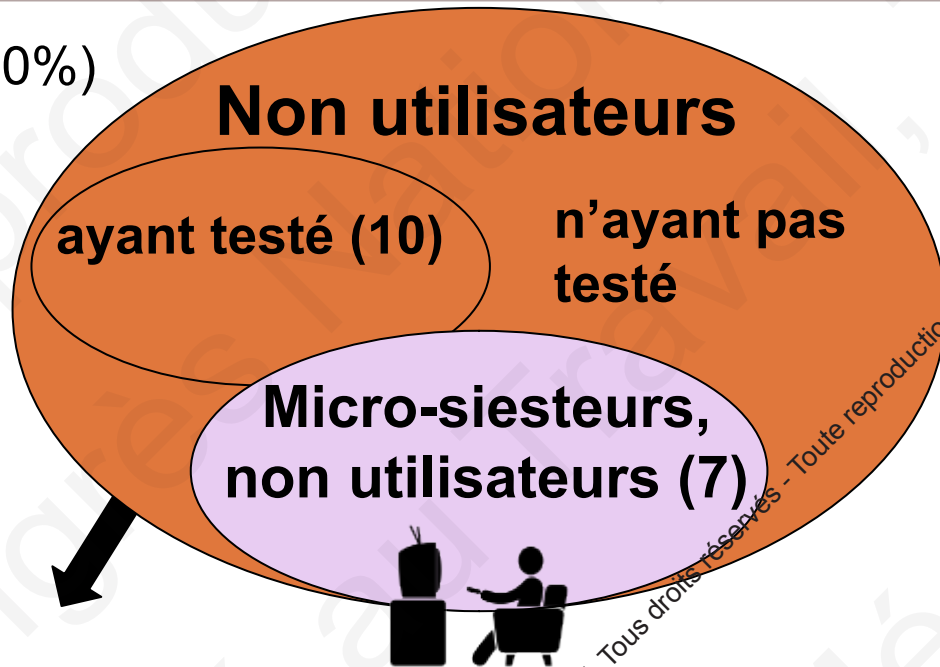
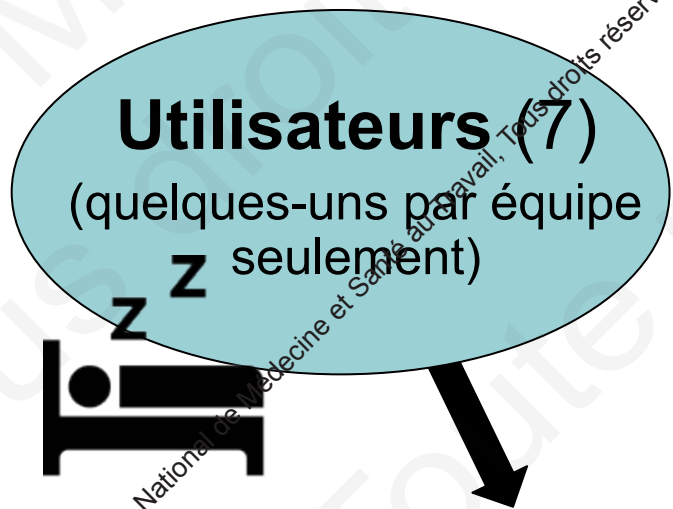


► *Cor*

► *Aide à saisir et disséquer un concept*

Une fois mise à disposition : quelle utilisation ?

Parmi 52 cas, 21 ont testé la MS (40%)



Modélisation :

*quelles conditions sont nécessaires pour
pouvoir accéder à la micro-sieste ?*

Propositions de « conditions optimales »

Modélisation de la micro-sieste au travail : des PRE-REQUIS

**BON
TIMING**



**Opportunité
(pause)**

**SAS DE
DECOMPRESSION
détente physique
ET psychologique**

**Gestion de la
profondeur de
sommeil**

**Inertie
du
sommeil**

**EFFET
RECUPERATEUR**

*Savoir qu'on pourra
s'endormir*

*Savoir qu'on
pourra se réveiller*

PRE-REQUIS pour l'accès au sommeil

Concorde avec le bon
TIMING

Chacun le sien : avant de
sommoler (cherche un
repos) ou au premiers
signes de somnolence
(entrée dans le sommeil)



Conditionnement,
phase de forte réceptivité
à l'environnement

PHYSIQUE

Position confortable : détente musculaire
Matériel en place (effort = contradictoire)

PSYCHOLOGIQUE

ETRE A L'AISE

POUR POUVOIR LACHER PRISE («descendre d'un cran »)

Assurance de tranquillité

- Aisance pour s'installer (ne pas déranger)
- Savoir qu'on peut dormir (ne pas être dérangé)
- Savoir qu'on pourra se réveiller : programmer son réveil, timing, dette de sommeil, entraînement...

Lâcher-prise

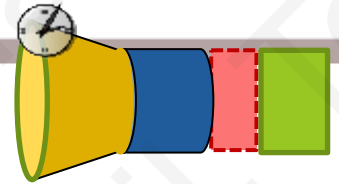
- Lié aux représentations (tabou, image de soi) : accepter une certaine vulnérabilité

Pouvoir déconnecter du travail

- Se calmer l'esprit « *au travail, tu cogites...* »

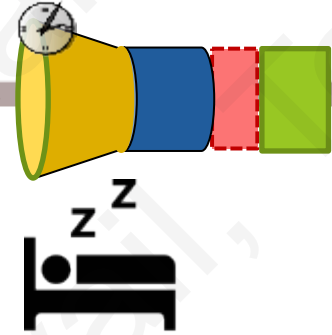


TV catalyseur (libère l'attention du travail)



2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite sans la permission écrite de la Société Française de Médecine et Santé au Travail (SFMST). Toute reproduction même partielle est formellement interdite sans la permission écrite de la Société Française de Médecine et Santé au Travail (SFMST).

Maîtriser la profondeur du sommeil



Durée de la sieste (<15min ? <20 ? <30 ?) : se connaître

Timing : pas trop tard dans la nuit

Le Lit (totalement allongé) : risque de sommeil profond ?

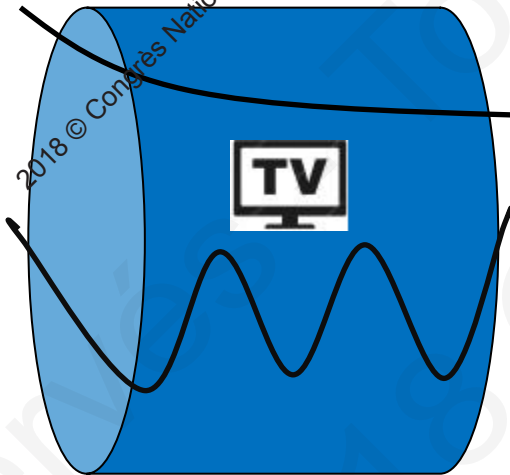
Privation et dette de sommeil (accélère l'entrée en sommeil profond ?)

Certains gèrent leur sieste grâce au bruit environnant (TV, discussions...) : permet de maintenir un contact avec le monde réveillé (mesure du temps) faisant barrière contre le sommeil profond.

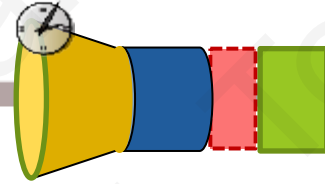


Ils décrivent une fluctuation de leur vigilance (succession de phases de sommeil léger et de vigilance ; cette dernière phase permettant de choisir le moment d'éveil)

En milieu collectif, les opérateurs restent visibles, ce qui leur assure une surveillance par les collègues.



L'inertie de sommeil : principal frein



► **Littérature** : controverses sur la durée et l'évolution ; dépend de plusieurs facteurs ¹

- > la durée de la sieste (présence de sommeil profond),
- > de la privation de sommeil antérieure, sommeil fragmenté
- > du timing (ou *radir circadien* ?)

► Les utilisateurs la décrivent courte chez (5-10min)



► Certains non-utilisateurs la décrivent longue (inertie >1h) !
Même pour un sommeil court (10min) :

► **Prudence**, respecter les choix

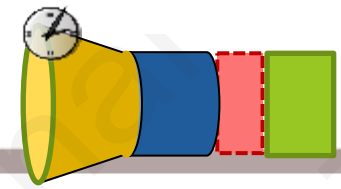
**Inertie
du
sommeil**



La position assise (ou semi-allongée?) facilite l'éveil et le lever

¹ TASSI, MUZET. *Sleep inertia* (2000)

L'effet bénéfique



► Effet récupérateur temporaire :

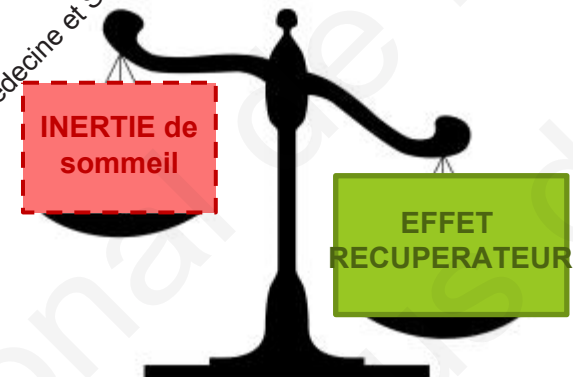
- Permet un **rebond** (regain d'énergie « pour finir l'équipe de nuit » ressentie de façon moins pénible
- « *reset* », « *coupure* », « *esprit apaisé* », « *assainit / régénère le corps* », « *cœur plus léger* », « *reprendre du souffle* »
- Diminue l'effort de lutte contre le sommeil

Economie qui participe à la récupération ultérieure ?

- Améliore la **vigilance sur le trajet du retour** à domicile (effet observé pour 2 utilisateurs)

- Mis en balance avec **l'inertie de sommeil**

Opérateur : Est-ce que ça vaut le coup ?



2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite.



► Travailler sur la perception (lever les tabous)

A priori	Message proposé
Culture française « contrat moral » « <i>ça ne se fait pas</i> » « <i>la sieste n'est pas un moment productif</i> »	Pendant une micro-sieste, le cerveau prépare le travail à venir (récupération d'énergie, concentration, organisation des idées...), le corps récupère...
Image de soi « <i>rainéant</i> », « <i>malade</i> » « <i>pas pour le chef</i> » ...	Accepter et reconnaître un moment de fatigue : accepter une vulnérabilité . L'Homme n'est pas une machine (et même une machine a besoin d'une maintenance!) et sa performance n'est pas constante et linéaire. Le nier ne nous rend pas plus performant.



► Prérequis organisationnels

Action	Principe
Informé, communiquer	Un droit pour tout travailleur de l'établissement (et intérimaires...)
Poser un cadre spécifique	Définir des règles. Comportement qui respecte l'espace et les autres (calme).
Pouvoir être prévenu en cas d'urgence	Etre joignable. Ici, les opérateurs de production doivent rester joignables pour retourner rapidement en production
Discuter des pratiques de l'établissement concernant l'intimité	Equilibre entre être trouvé facilement et s'isoler totalement. Eviter toute irruption inutile.
Prévoir un temps court d'éveil (inertie de sommeil)	Le temps de micro-sieste comprend nécessairement quelques minutes pour être pleinement « opérationnel »
Accompagner l'apprentissage	Une pratique qui peut s'apprendre et demande un entraînement. SST, sophrologue...



► Prérequis matériels

Principe	En détail
Lieu dédié	Mis à disposition exprès : affiche le droit à la micro-sieste.
Ambiance calme : stimulations sensorielles faibles mais présentes	Limiter pollution sonore (pics). Le silence peut gêner la phase de relaxation et accentue la conscience des allées et venues. Entretien du matériel (bruits parasites : porte qui grince...) Luminosité faible (endormissement), mais présente (éveil), couleurs reposantes. Température confortable (relâchement musculaire)
Fauteuil « relax »	La position allongée effraie. Préférer une position semi-allongée (appui-tête et repose-pied). Accoudoirs facultatifs. Matériel adaptée aux conditions d'hygiène (tenue de travail et chaussures portées) Installé, accessible de suite (la micro-sieste est courte)



► Prérequis matériels

Principe	En détail
Disposition favorisant l'isolement et l'intimité	Moment orienté vers soi. Ne pas orienter les fauteuils face à face ; utiliser un paravent...
Réveil	Si besoin et sur vibreur (posé sur soi). Mis à disposition et faciles à programmer (évite de passer au vestiaire pour prendre son smartphone, tous n'en ont pas)
Horloge	Temps défini. Pouvoir surveiller l'heure (peut-être préférer une horloge digitale : pas de tic-tac)
Autres	Certains cherchent un repos. Permettre l'utilisation de livres, de tablettes...

Éléments de discussion

- ▶ **Récupération** chez les travailleurs postés : **processus continu** pendant le travail et en dehors (avant/après)
- ▶ Ne pas sous-estimer l'impact du contenu de l'activité (rythme, charge) sur le besoin de récupérer.
- ▶ Toujours revoir la prévention collective : activité, horaires/cycles de rotation
- ▶ La MS est un « plus »

- ▶ **Quelles recommandations ?**
- ▶ Rester neutre (ne pas imposer) ! Attention à l'inertie de sommeil ! respecter la physiologie de chacun
- ▶ Mais accompagner (dans l'apprentissage de la micro-sieste) : employeur, médecin et infirmier en santé au travail, intervenants extérieurs (sophrologues), chefs d'équipe...



35^{ème} CONGRÈS
DE MÉDECINE
ET SANTÉ
AU TRAVAIL

5 AU 8 JUIN 2018

PALAIS DES CONGRÈS CHANOT

MARSEILLE

Merci

Discutons-en !

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même pa